

คำขอ

ที่ สธ 0205.11.1/1854

วาระทราบจรรยาเป็นข้อมูล
เรื่องที่.....

กระทรวงสาธารณสุข

ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี 11000

24 เมษายน 2549

2665
วันที่ 25 เม.ย. 2549
เวลา 14.00

เรื่อง รายงานผลการดำเนินงานด้านการแพทย์และสาธารณสุข

ในช่วงเทศกาลสงกรานต์ ปี 2549

เรียน เลขาธิการคณะรัฐมนตรี

จัดเข้าวาระ 25 เม.ย. 2549

สิ่งที่ส่งมาด้วย สรุปผลการดำเนินงานด้านการแพทย์และสาธารณสุข

ในช่วงเทศกาลสงกรานต์ ปี 2549

จำนวน 80 ชุด

ตามที่รัฐบาลได้มีนโยบายในการป้องกันและรองรับปัญหาการเกิดอุบัติเหตุจากท้องถนนในช่วงเทศกาลสงกรานต์ ปี 2549 ระหว่างวันที่ 7-16 เมษายน 2549 และได้สรุปข้อมูลจากการดำเนินงานด้านการแพทย์และสาธารณสุข เพื่อเสนอคณะรัฐมนตรี เพื่อทราบนั้น

ในการนี้ กระทรวงสาธารณสุขได้รวบรวมผลการดำเนินงานด้านการแพทย์และสาธารณสุข เพื่อเป็นข้อมูลประกอบเป็นแนวทางการดำเนินงานป้องกันและแก้ไขปัญหาการเกิดอุบัติเหตุทางท้องถนนในช่วงเทศกาลที่มีวันหยุดติดต่อกันหลายวันต่อไป ดังรายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณานำเสนอคณะรัฐมนตรีเพื่อทราบต่อไป
จะเป็นพระคุณ

ขอแสดงความนับถือ

นางสาว...

(นายพินิจ จารุสมบัติ)

รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

รจ 6/๓
ได้นำเสนอคณะรัฐมนตรี (ศมป)
เมื่อวันที่ 25 เม.ย. 2549
(ทราบเพื่อเป็นข้อมูล)

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์

โทร. 0 2590 1377

โทรสาร 0 2590 1380

จัดอยู่ในประเภทเรื่องทราบเพื่อเป็นข้อมูล

นางใจศรี อารยะศิริ

(นางใจศรี อารยะศิริ)

รองเลขาธิการคณะรัฐมนตรี ปฏิบัติราชการแทน

เลขาธิการคณะรัฐมนตรี

สรุปผลการดำเนินงานด้านการแพทย์และสาธารณสุข

ในช่วงเทศกาลสงกรานต์ปี 2549

วันที่ 7-16 เมษายน 2549 รวม 10 วัน

โดย...กระทรวงสาธารณสุข

ในช่วงเทศกาลสงกรานต์ปี 2549 ซึ่งมีวันหยุดติดต่อกันหลายวัน ประชาชนมีการใช้รถใช้ถนนเพิ่มมากขึ้นทำให้การเกิดอุบัติเหตุสูงกว่าช่วงปกติ กระทรวงสาธารณสุขได้มีการดำเนินงานด้านการแพทย์และสาธารณสุขเพื่อรองรับปัญหาอุบัติเหตุทางถนนช่วงเทศกาลสงกรานต์ปี 2549 สรุปได้ดังนี้

สรุปข้อมูลปฏิบัติการระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน (EMS)

- มีการให้บริการ EMS ทุกประเภท (ทั้งอุบัติเหตุจราจรและการเจ็บป่วยฉุกเฉินอื่นๆ เช่น พลัดตกหกล้ม ตกจากที่สูง เพลิงไหม้ จมน้ำ ถูกทำร้ายทำร้ายตัวเอง) รวม 7,946 ครั้ง (795 ครั้ง/วัน) สูงกว่าปีที่แล้ว 70 %
- มีการให้บริการ EMS เฉพาะอุบัติเหตุจราจรเพียงอย่างเดียว สูงถึง 56.2 % ของการให้บริการทุกประเภท (เฉลี่ย = 447 ครั้ง/วัน) สูงกว่าช่วงปกติ และสูงกว่าปีที่แล้วถึง 62.4 % (ปี 2548 = 2,751 ครั้ง, ปี 2549 = 4,467 ครั้ง)

* ในช่วงปกติเฉลี่ย 250 ครั้ง/วัน

ปัจจุบันกระทรวงสาธารณสุขได้แบ่งหน่วยปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉินเป็น 3 ระดับ

- 1) หน่วยบริการการแพทย์ฉุกเฉินระดับสูง (Advanced Life Support: ALS*)
 - 2) หน่วยบริการการแพทย์ฉุกเฉินระดับพื้นฐาน (Basic Life Support: BLS*)
 - 3) หน่วยบริการการแพทย์ฉุกเฉินระดับตำบล (First Responder: FR*)
- ซึ่งเป็นความร่วมมือระหว่างกระทรวงสาธารณสุขและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและมูลนิธิภาคเอกชนต่างๆ

* ALS เป็นหน่วยบริการที่สามารถให้การรักษายาบาลผู้เจ็บป่วยฉุกเฉินที่อยู่ในระยะวิกฤตให้การช่วยชีวิตขั้นสูง ใช้เครื่องกระตุ้นหัวใจด้วยไฟฟ้า ปฐมพยาบาลและเคลื่อนย้ายผู้เจ็บป่วยโดยเทคนิคขั้นสูงที่มีอุปกรณ์ช่วยเหลือที่เหมาะสมอย่างถูกต้อง ช่วยคลออดฉุกเฉินสามารถให้สารละลายทางเส้นเลือดและยาบางชนิดได้ โดยอยู่ภายใต้การควบคุมของแพทย์ประจำศูนย์รับแจ้งเหตุ

* BLS เป็นหน่วยบริการที่สามารถให้การปฐมพยาบาลเบื้องต้น ได้แก่ การตาม การห้ามเลือด การช่วยฟื้นคืนชีพขั้นพื้นฐานและการเคลื่อนย้ายอย่างถูกวิธี การช่วยคลออดฉุกเฉิน สามารถให้ยาทางปากบางชนิดได้ โดยอยู่ภายใต้การควบคุมของแพทย์หรือพยาบาลประจำศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการ

* FR เป็นหน่วยบริการที่สามารถให้การปฐมพยาบาลผู้บาดเจ็บฉุกเฉินเบื้องต้นและเคลื่อนย้ายผู้บาดเจ็บนำส่งโรงพยาบาลโดยเสียเวลาน้อยที่สุด

โดยในปัจจุบันมีหน่วย FR 1,500 หน่วยทั่วประเทศ สำหรับหน่วยบริการการแพทย์ฉุกเฉินระดับสูง (ALS) และระดับพื้นฐาน (BLS) มีอยู่ทุกโรงพยาบาลทั่วประเทศ ทั้งระดับอำเภอและจังหวัด

เทศกาลสงกรานต์ 2549 นี้ มีการให้บริการ EMS (เฉพาะอุบัติเหตุจราจรอย่างเดียว) ในระดับต่างๆ ดังนี้

- ให้บริการผู้บาดเจ็บขั้นสูง (ALS) สูงกว่าปีที่แล้ว เกือบ 2 เท่าตัว (ปี 2548= 922 ครั้ง, ปี 2549= 1,715 ครั้ง)
- ให้บริการผู้บาดเจ็บขั้นพื้นฐาน (BLS) สูงที่สุด (53 %) และสูงกว่าปีที่แล้ว 41.0 % ซึ่ง BLS มีความจำเป็นสำหรับการช่วยผู้บาดเจ็บ (ปี 2548= 1,829 ครั้ง, ปี 2549= 2,579 ครั้ง)
- ให้บริการการแพทย์ฉุกเฉินระดับต่ำ (FR) 571 ครั้ง (57 ครั้ง/วัน)
- การบริการ ณ จุดเกิดเหตุ
 - มีการรักษาและนำส่งสูงถึง 83.4 %
 - ไม่พบเหตุ 12.2 %
 - นอกนั้นจะเป็นการรักษาไม่นำส่งและตายก่อนหน่วยไปถึง
- การรับแจ้งเหตุ โดยตำรวจมากที่สุด 23.3 % ทางหมายเลขโทรศัพท์ 1669 17.4 % และโทรศัพท์อื่นๆ 17.7 %
- ความรวดเร็วของการให้บริการ (รับแจ้งเหตุจนรถพยาบาลถึงที่เกิดเหตุ-response time) มาตรฐานที่กำหนดไว้ไม่เกิน 10 นาที (ช่วงสงกรานต์ 2549 เร็วตามมาตรฐานที่กำหนด 53.4 %)

ข้อมูลผู้บาดเจ็บรุนแรงในโรงพยาบาลขนาดใหญ่ (ระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บระดับชาติ Injury Surveillance-IS)

1) ข้อมูลการบาดเจ็บรุนแรงในทุกกลุ่มอายุ

ผู้บาดเจ็บรุนแรงที่ต้องเข้ารับการรักษในโรงพยาบาล (จากการรักษาเบื้องต้น ณ ห้องฉุกเฉิน) พบว่า ตายประมาณ 2.7% (นับเฉพาะผู้ป่วยที่รอดชีวิตเมื่อมาถึงโรงพยาบาล) ยังมีผู้บาดเจ็บอีกจำนวนหนึ่งที่ต้องเข้ารับการรักษาต่อในหอผู้ป่วย ซึ่งยังไม่ทราบผลการรักษา

2) ข้อมูลการบาดเจ็บรุนแรงในเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี

- จำนวนเด็กบาดเจ็บรุนแรงจากอุบัติเหตุจราจรที่มารับการรักษา ณ ห้องฉุกเฉินของโรงพยาบาล มีแนวโน้มสูงขึ้นจาก 12 % เป็น 15 % (ของผู้บาดเจ็บทั้งหมด)
- เด็กบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจรชั่วโมงละ 5 คน
- รถจักรยานยนต์ ยังคงเป็นพาหนะที่มีสัดส่วนสูงสุดในทุกประเภทของผู้บาดเจ็บในเด็ก (68.5 %)
- มีเด็กบาดเจ็บรุนแรงจากการใช้รถจักรยานยนต์ (ผู้ขับขี่และโดยสาร) จำนวน 547 คน (61 คน/วัน) ในจำนวนนี้เป็นเด็กที่ขี่รถจักรยานยนต์สูงถึง 273 คน (30 คน/วัน)
* เด็กบาดเจ็บเป็นผู้ขี่รถจักรยานยนต์ 75 % ขี่รถจักรยาน 25 %
- ไม่สวมหมวกนิรภัย มีสัดส่วนสูงขึ้น จาก 94 % เป็น 97 % (+3.0 %)
- เด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี เป็นผู้ขี่รถจักรยานยนต์ ที่บาดเจ็บรุนแรง มีสัดส่วนดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สูงขึ้นจาก 8% เป็น 18.8% (+10.8 %)
- เด็กที่ตายจากอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ พบว่า 81% ตายเนื่องจากการบาดเจ็บที่ศีรษะ
- เด็กที่บาดเจ็บจากอุบัติเหตุรถจักรยานยนต์ พบว่า 50% เป็นการบาดเจ็บที่ศีรษะ

ข้อเสนอ

1. ควรมีการเข้มงวดบังคับใช้กฎหมายร่วมกับการรณรงค์ ในกลุ่มเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปีเพิ่มมากขึ้น เนื่องจากพบว่าจำนวนเด็กบาดเจ็บรุนแรงในภาพรวม มีแนวโน้มสูงขึ้น ซึ่งต่างจากในช่วงเทศกาลปีใหม่ที่มีแนวโน้มลดลง นอกจากนี้ยังพบว่าพฤติกรรมเสี่ยงที่สำคัญ ได้แก่ 1) การไม่สวมหมวกนิรภัยในเด็กที่บาดเจ็บรุนแรงและรับไว้รักษาในโรงพยาบาลมีสัดส่วนสูงขึ้น ทั้งที่ในช่วงปีที่ผ่านมาได้มีการรณรงค์การสวมหมวกนิรภัยในเด็กจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอย่างจริงจัง รวมทั้งมีการขับเคลื่อนอุตสาหกรรมทางด้านการผลิตหมวกนิรภัยเด็กในประเทศเพื่อให้มีการจำหน่ายในราคาถูก และ 2) การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในเด็กที่บาดเจ็บรุนแรงและเป็นผู้ขี่รถจักรยานยนต์เพิ่มสูงขึ้น ซึ่งตามกฎหมายไม่อนุญาตให้มีใบขับขี่และห้ามจำหน่ายสุราในเด็กอายุต่ำกว่า 18 ปี ดังนั้นจึงควรเร่งดำเนินการดังนี้

- รณรงค์ขอความร่วมมือผู้ปกครองห้ามเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี ขับขี่รถจักรยานยนต์ และหากเด็กอายุตั้งแต่ 3 ปีขึ้นไปจำเป็นต้องโดยสารรถจักรยานยนต์ ให้สวมหมวกนิรภัยทุกครั้ง
- ให้มีการบังคับใช้กฎหมาย (การขับขี่รถจักรยานยนต์ การสวมหมวกนิรภัย การจำหน่ายสุรา) ในกลุ่มเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี อย่างเข้มงวด

2. ทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรร่วมกันหามาตรการหรือควบคุมกำกับเพื่อแก้ไขปัญหาค่าอุบัติเหตุจากรถจักรยานยนต์ เช่น การติดฉลากคำเตือนบนรถจักรยานยนต์ **ซึ่งจะมีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 1 สิงหาคม 2549** (กระทรวงสาธารณสุขได้ผลักดันให้รถจักรยานยนต์เป็นสินค้าที่ควบคุมฉลากผ่านทางสำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค ตามประกาศคณะกรรมการว่าด้วยฉลากฉบับที่ 20 (พ.ศ. 2549) เรื่องให้รถจักรยานยนต์เป็นสินค้าที่ควบคุมฉลาก ซึ่งได้ประกาศไว้ในราชกิจจานุเบกษา ฉบับประกาศและงานทั่วไป เล่ม 123 ตอนพิเศษ 46 ง วันที่ 3 เมษายน 2549 โดยรถจักรยานยนต์ทุกคันต้องติดฉลากคำเตือน “อาจถึงตายหรือพิการ หากไม่สวมหมวกนิรภัย”)

3. ควรมีการติดตามประเมินประสิทธิภาพการให้บริการการแพทย์ฉุกเฉินระดับตำบล (FR) เนื่องจากเป็นปีแรกที่กระทรวงสาธารณสุขดำเนินการร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และเริ่มมีผลงานการออกปฏิบัติการอย่างเห็นได้ชัดเจน เพื่อนำผลการประเมินมาพัฒนาในการขยายการดำเนินงานให้ครอบคลุมทุกตำบลในปี 2553 ตามเป้าที่ตั้งไว้ (เนื่องจากระบบนี้ถ้าสามารถดำเนินการได้อย่างมีประสิทธิภาพจะเป็นระบบที่ยั่งยืนเพราะเป็นการบริหารจัดการและใช้ทรัพยากรในระดับพื้นที่เองเป็นส่วนใหญ่ซึ่งน่าจะช่วยลดปัญหาการนำส่งโดยประชาชนผู้ประสบเหตุ)

4. ควรมีการบูรณาการการแจ้งเหตุฉุกเฉินทุกประเภททางหมายเลขโทรศัพท์กลาง ในกรณีที่พบผู้เจ็บป่วยฉุกเฉินหรือพบเห็นผู้บาดเจ็บหรือเหตุฉุกเฉินอื่นๆ เพื่อประชาชนจะได้ไม่สับสนจดจำหมายเลขของหน่วยราชการจำนวนมากว่า 20 หน่วยงาน ยามฉุกเฉิน

แหล่งข้อมูล

- 1) สถานการณ์การบาดเจ็บรุนแรงด้วยอุบัติเหตุขนส่งจากระบบเฝ้าระวังการบาดเจ็บระดับชาติในช่วงเทศกาลสงกรานต์ 2549 โดย นางกาญจณีย์ ตำนาคแก้ว สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค
- 2) สงกรานต์ปี 2549...อุบัติเหตุขนส่งของเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี (วันที่ 7-15 เมษายน 2549) โดย นางศิริวรรณ สันติเจียรกุล สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค
- 3) รายงานปฏิบัติงานระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินในช่วงเทศกาลสงกรานต์ 2549 โดย นางสาวเพ็ญรุ่ง บุญรักษ์ ศูนย์เฝ้าระวังฯ กระทรวงสาธารณสุข

จัดทำโดย...

สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค

20 เมษายน 2549